



สิ่งที่พระ ยินดีต้อนรับ

คณะนิเทศงานผสมผสาน
จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา



เมืองเก่าสองทะเล

มนต์เสน่ห์हन่าน้ำ

งามหาดมหाराช

พระไศยาสน์คำดั้น

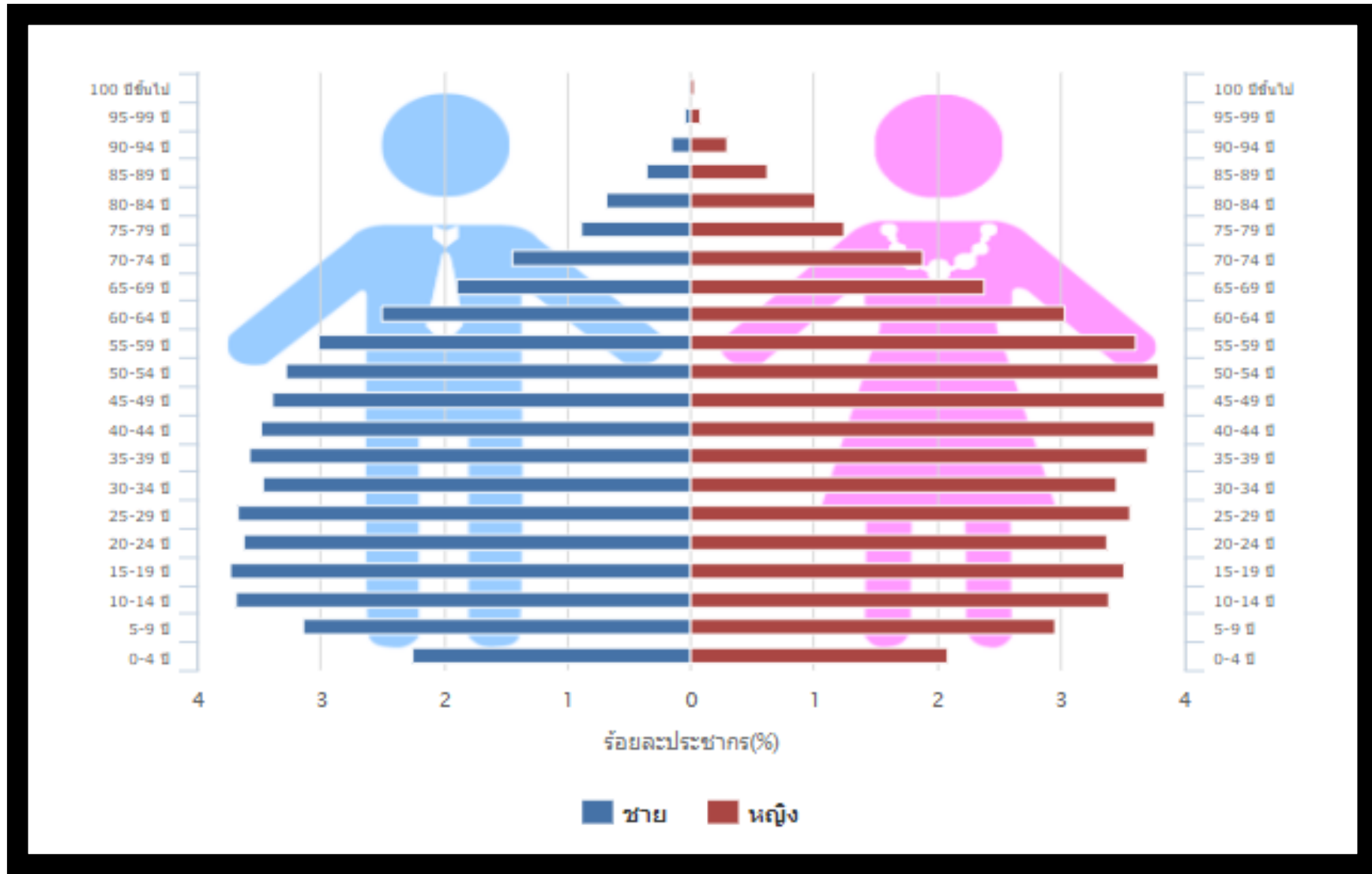
ผลิตผลต้นตาล

ตำนานหลวงปู่ทวด

คำขวัญ

อำเภอสติงพระ

ข้อมูลประชากรอำเภอสติงพระ ปี 2565



แผนที่อำเภอสิงห์พระ

ข้อมูลพื้นที่ :

- 11 ตำบล, 79 หมู่บ้าน,
- เทศบาลตำบล 1 แห่ง, อบต. 11 แห่ง

ลักษณะภูมิประเทศ :

- ที่ราบลุ่มระหว่างทะเลสาบสงขลาและอ่าวไทย
- วิถี “โหนด นา เล”

ข้อมูลทั่วไป:

- นับถือศาสนาพุทธร้อยละ 93.37 ศาสนาอิสลามร้อยละ 6.63
- อาชีพ: เกษตรกรรม ร้อยละ 25 ประมง ร้อยละ 25 รับจ้าง ร้อยละ 25

สัญลักษณ์



วัดพะโคะ



หาดมหาราช



อุทยานนกน้ำคูขุด



สถานีตำรวจภูธรสิงห์พระ



ที่ว่าการอำเภอสิงห์พระ



โรงพยาบาลสิงห์พระ



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล



สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ



วัดจ๊ะทั้งพระ

รพ.สต. 12 แห่ง
S = 4 แห่ง
M = 8 แห่ง

อำเภอระโนด

ตำบลชุมพล

ตำบลดีหลวง

ตำบลคลองรี

ตำบลสนามชัย

ตำบลกระดังงา

ทะเลสาบสงขลา

ทะเลอ่าวไทย

ตำบลคูขุด

ตำบลจ๊ะทั้งพระ

ตำบลปอดาน

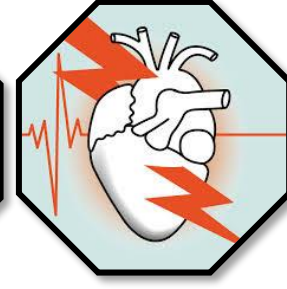
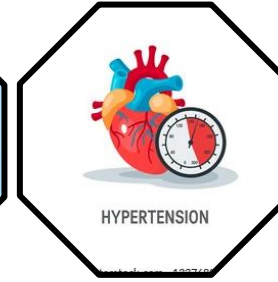
ตำบลปอดาง

ตำบลท่าหิน

ตำบลวัดจันทร์

อำเภอสิงหนคร

สาเหตุการป่วยสำคัญของโรงพยาบาลปี 2565

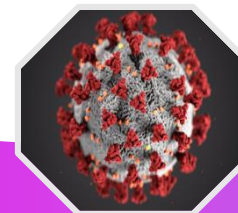


อันดับโรคผู้ป่วยนอกที่พบบ่อย

1. โรคความดันโลหิตสูง
2. โรคเบาหวาน
3. ไข้
4. อาการมีนิ่ว
5. โรคกระเพาะอาหาร

อันดับโรคผู้ป่วยนอกที่พบบ่อย

1. ติดเชื้อโควิด 19
2. อุจจาระร่วง
3. ติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ
4. ฉุกเฉินไปง่วง
5. ไข้



อัตรากำลังบุคลากรในสังกัด เครือข่ายสุขภาพอำเภอสตึงพระ

จำนวนบุคลากร สสอ.

ตำแหน่ง	จำนวน	FTE ขั้นต่ำ	FTE ขั้นสูง
สสอ.	1	1	1
ผู้ช่วย สสอ.	1	1	1
ผอ.รพ.สต	12	12	12
นวก./จพ.สาธารณสุข	26	39	57
พยาบาลวิชาชีพ	26	26	34
นวก./จพ.ทันตสาธารณสุข	3	8	8
แพทย์แผนไทย	1	0	0
นวก.คอมพิวเตอร์	1	1	1
นวก/จพ.การเงิน บัญชี	0	9	9
รวม	74	97	123

จำนวนบุคลากรโรงพยาบาล

ตำแหน่ง	จำนวน	FTE ขั้นต่ำ	FTE ขั้นสูง
แพทย์	9	10	12
ทันตแพทย์	7	5	6
เภสัชกร	6	5	6
พยาบาลวิชาชีพ	58	37	51
นักเทคนิคการแพทย์	3	3	3
นักรังสีการแพทย์	1	1	2
นักกายภาพบำบัด	3	4	4
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	5	3	3
แพทย์แผนไทย	2	2	2
นักโภชนาการ	1	2	2
นักวิชาการสาธารณสุข	5	10	12
รวม	100	82	103

เป้าหมาย

ประชาชนชาวสตึงพร:

สุขภาพดี

เจ้าหน้าที่ที่มีความสุข

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรชั้นนำด้านบริหารระบบสุขภาพในโซนกรุงเทพฯ
โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม เพื่อสุขภาวะคนสทิงพระ ภายในปี 2565

พันธกิจ(Mission)

1. บริหารยุทธศาสตร์สาธารณสุขที่ตอบสนองนโยบายกระทรวงสาธารณสุข นโยบายจังหวัดสงขลา นโยบายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา และปัญหาสุขภาพตามบริบท อำเภอสทิงพระ
2. สนับสนุนและพัฒนาระบบบริการสุขภาพใหม่คุณภาพ มาตรฐานอย่างองค์รวมและเชื่อมโยงบริการ
3. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพประชาชน
4. พัฒนาบุคลากรให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานและสร้างสรรค์งาน

เป้าประสงค์(Goal)

สถานบริการมีคุณภาพ มาตรฐาน ประชาชนมีสุขภาพดี

เป้าหมาย

ประชาชนชาวสทิงพระ สุขภาพดี เข้าหน้าที่มีความสุข

ค่านิยมองค์กร

ประสาน สามัคคี มีคุณธรรม นำเอกภาพ
(MOPH:เป็นนายตนเอง เร่งสร้างสิ่งใหม่ ใส่ใจประชาชน ถ่อมตนอ่อนน้อม)

ยุทธศาสตร์

1. พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพป้องกันและควบคุมโรค
2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ให้มีมาตรฐานและคุณภาพ
3. ระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
4. พัฒนาระบบบริหารจัดการภาครัฐ

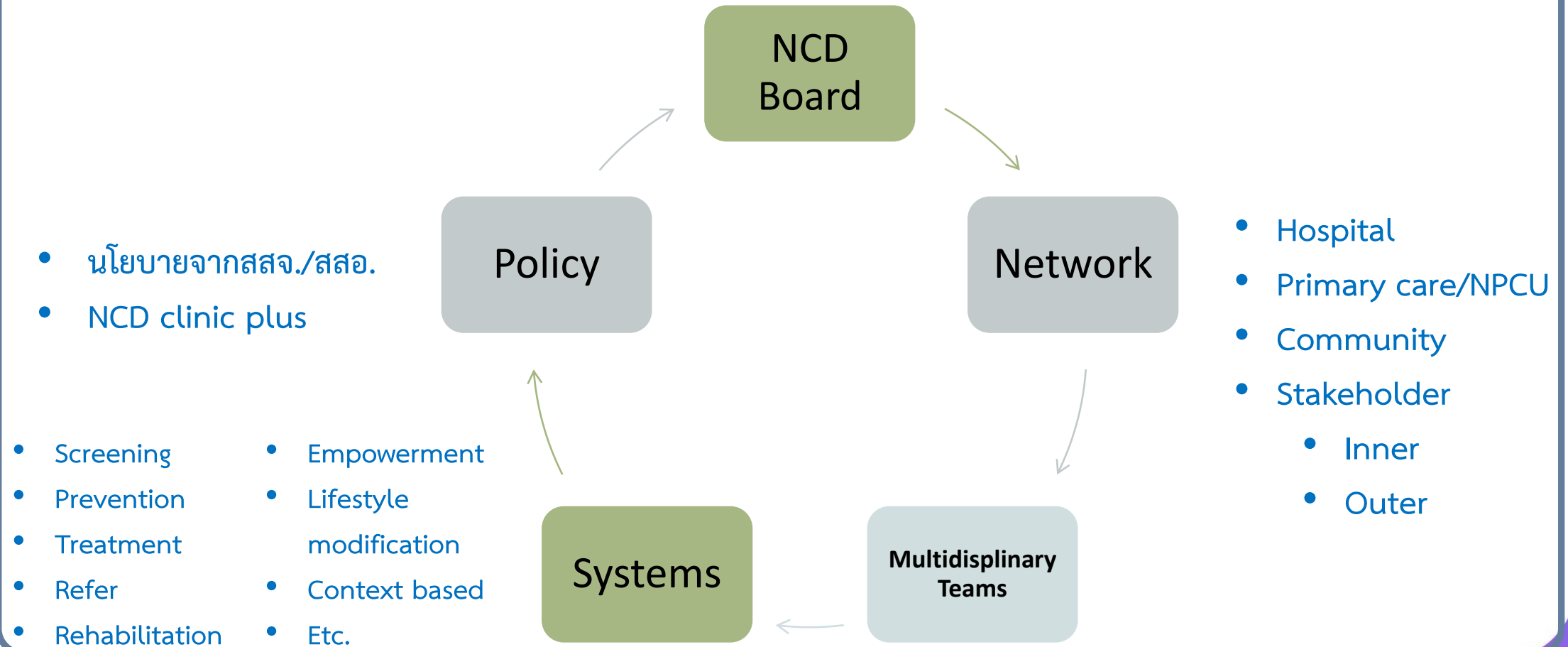
ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในพื้นที่ อำเภอสติงพระ

- โรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน
- COVID -19/new normal
- อุจจาระร่วง
- อนามัยแม่และเด็ก
- ใช้เลือดออก



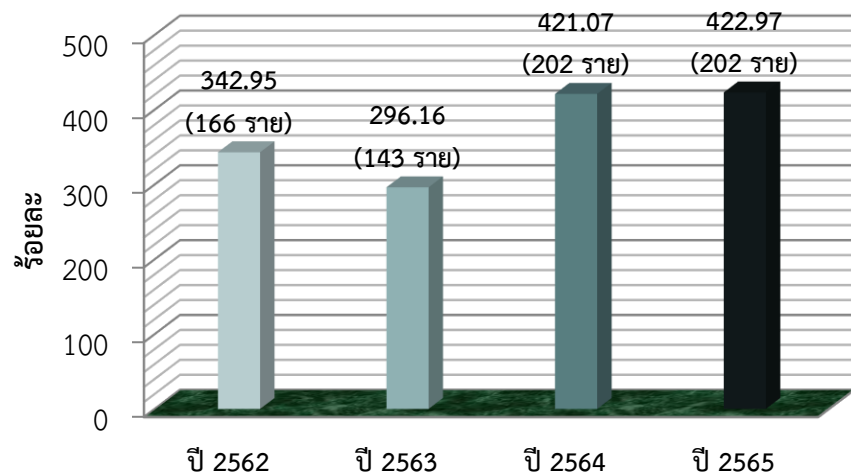
การจัดการบูรณาการปัญหา “โรคเรื้อรัง” ในพื้นที่
โดยเครือข่ายสถานพยาบาลอำเภอสติงพระ

การขับเคลื่อนการจัดการโรคเรื้อรังระดับอำเภอ

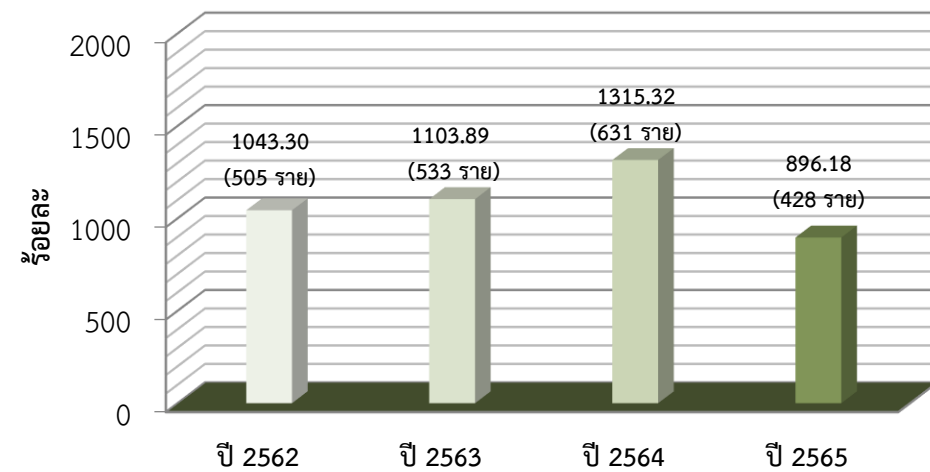


สถานการณ์ผู้ป่วยโรคเรื้อรังในสติงพระ

อัตราป่วยใหม่ของโรคเบาหวานต่อแสนประชากรในปีงบประมาณ)

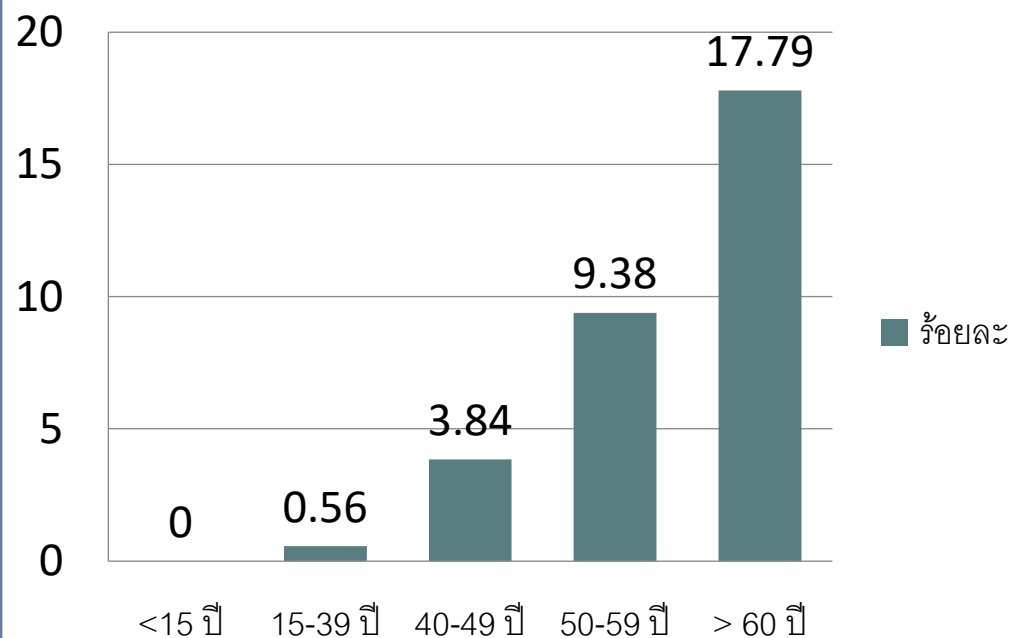


อัตราป่วยรายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูงต่อแสนประชากรในปีงบประมาณ)



สถานการณ์โรคเบาหวานอำเภอสทิงพระ

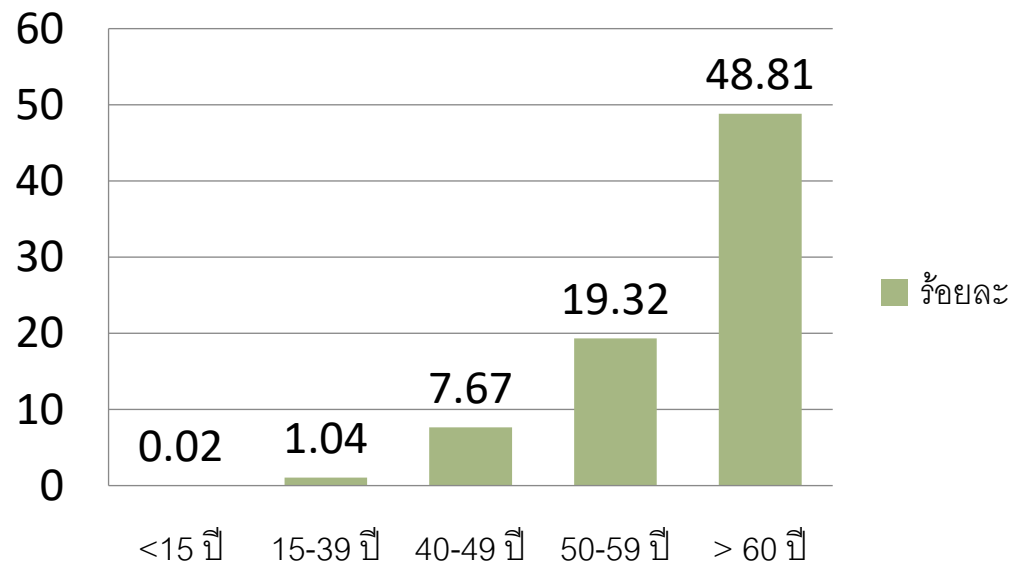
อัตราการป่วยด้วยโรคเบาหวานอำเภอสทิงพระ



- อัตราผู้ป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวานต่อแสนประชากร ในปี 2563-2565 แนวโน้มเพิ่มขึ้น
- พื้นที่พบอัตราผู้ป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวานต่อแสนประชากร ในปี 2565 สูงสุด 3 อันดับแรก คือ
 - 1) ดิหลวง (676.07)
 - 2) คลองรี (668.60)
 - 3) บ่อแดง (595.97)

สถานการณ์โรคความดันโลหิตสูงอำเภอสทิงพระ

อัตราการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง
อำเภอสทิงพระ

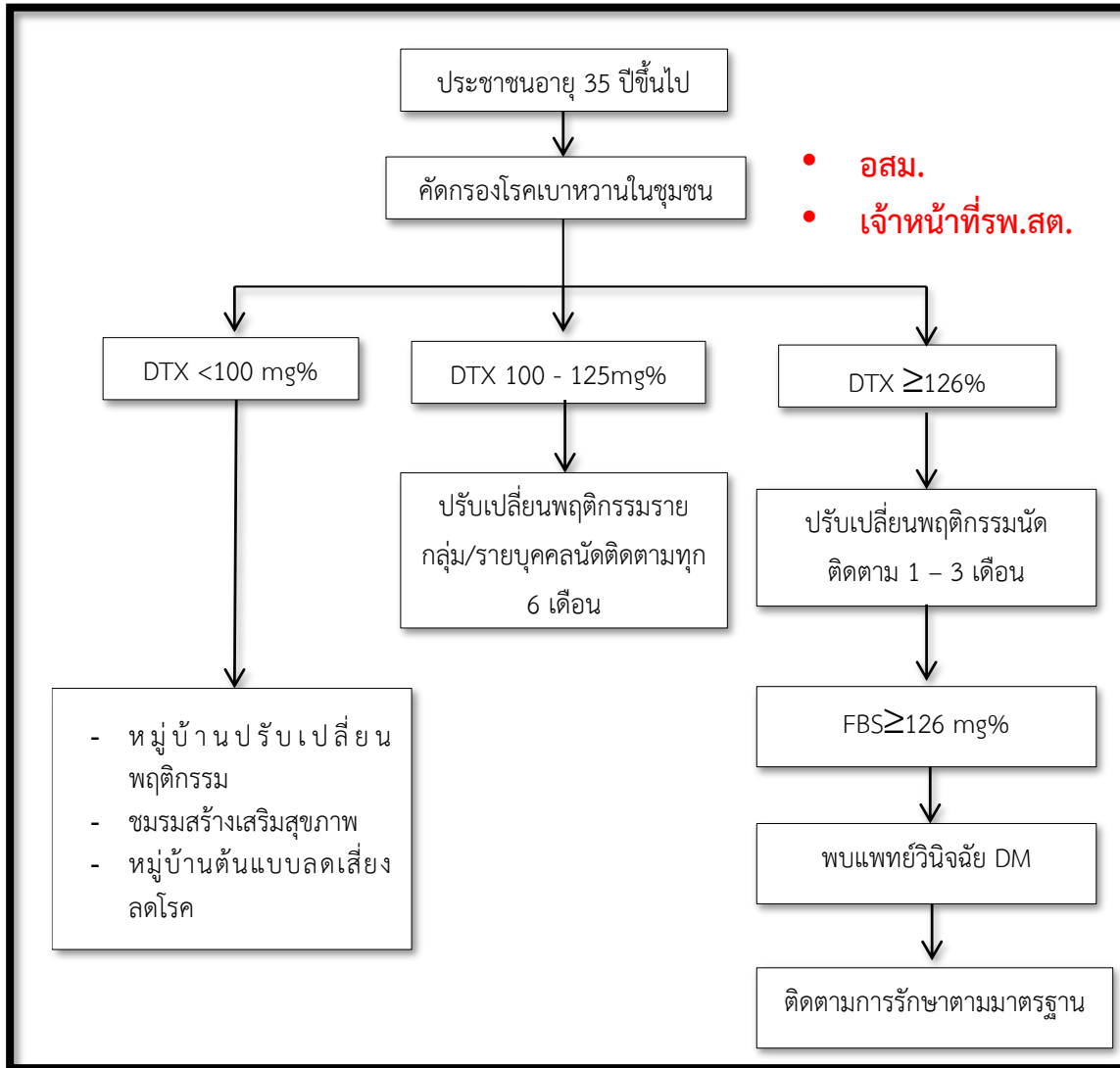


1 ราย

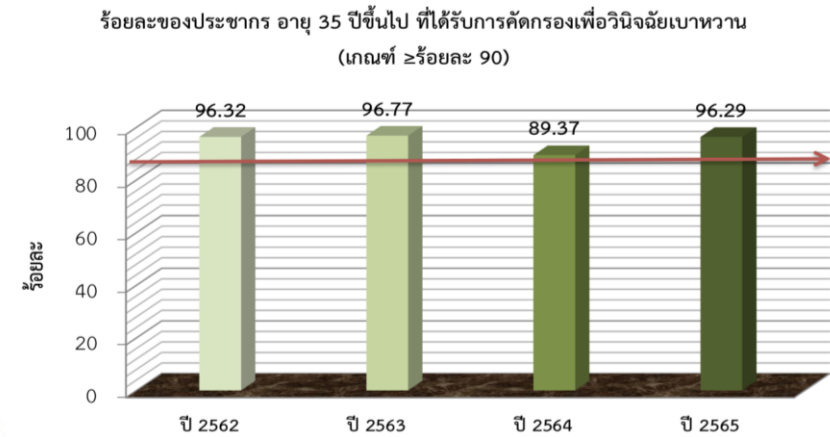
- อัตราผู้ป่วยรายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูงต่อแสนประชากร ในปี 2563-2565 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น
- พื้นที่พบอัตราผู้ป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวานต่อแสนประชากร ในปี 2565 สูงสุด 3 อันดับแรก คือ
 - 1) บ่อदान (1,154.05)
 - 2) ดี่หลวง (1,116.99)
 - 3) สนามชัย (1,087.23)

ผู้ที่มีความดันโลหิต $\geq 180/110$ mmHg จากการคัดกรอง ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 10.26

การคัดกรองผู้ป่วยเบาหวาน



ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยเบาหวาน



ปัจจัยความสำเร็จ

- การวางแผนงานที่ชัดเจน
- กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการคัดกรอง
- การทำงานเป็นทีม และ เครือข่ายเข้มแข็ง
- อุปกรณ์ เครื่องมือ เพียงพอและพร้อมใช้งาน
- บันทึกข้อมูลถูกต้องและทันเวลา

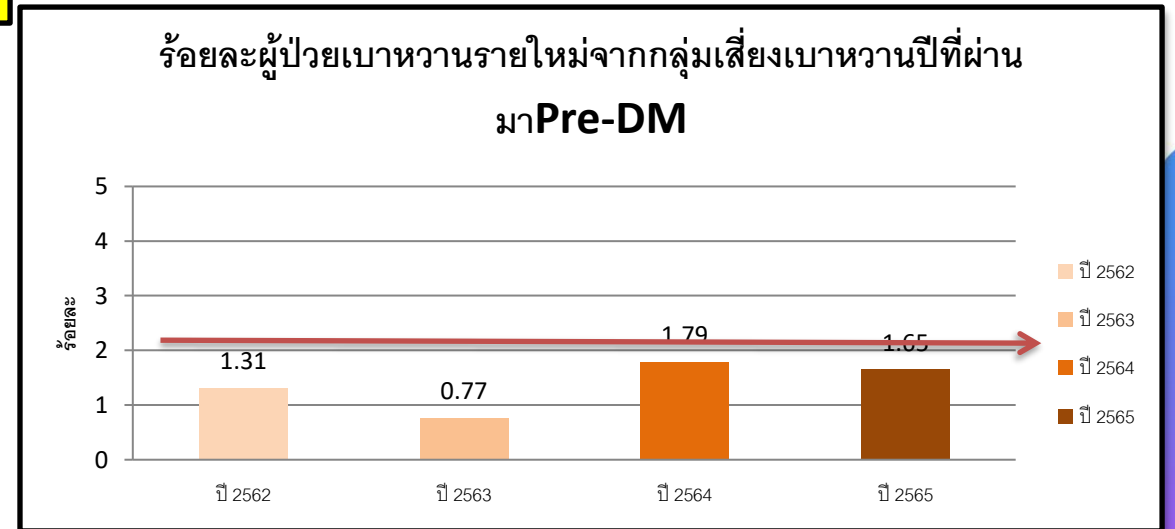
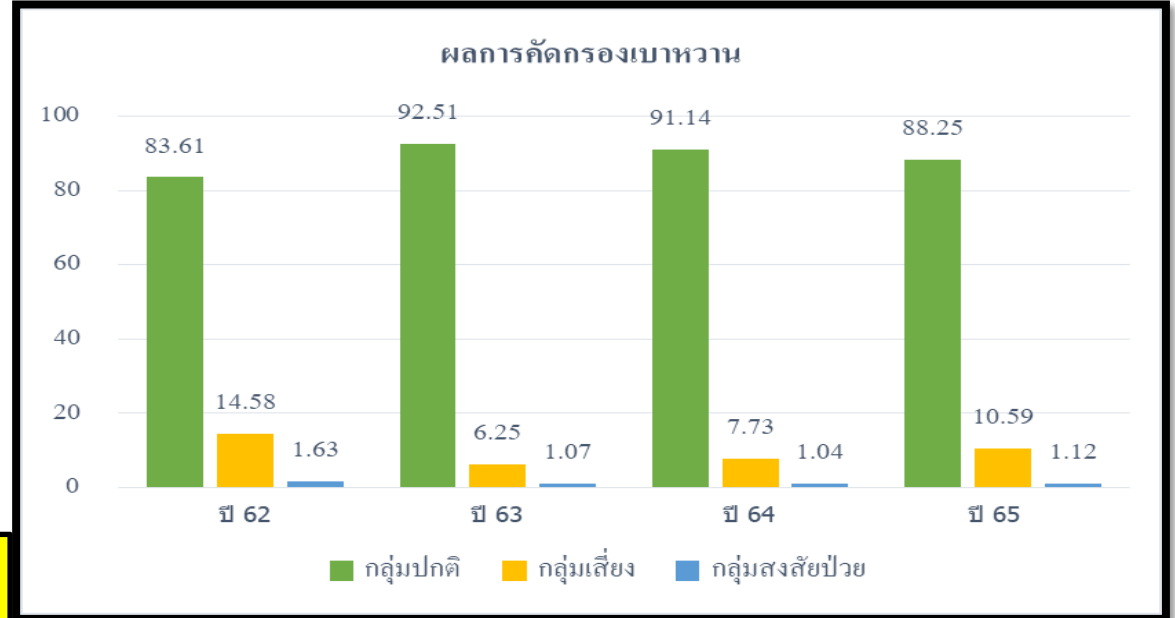
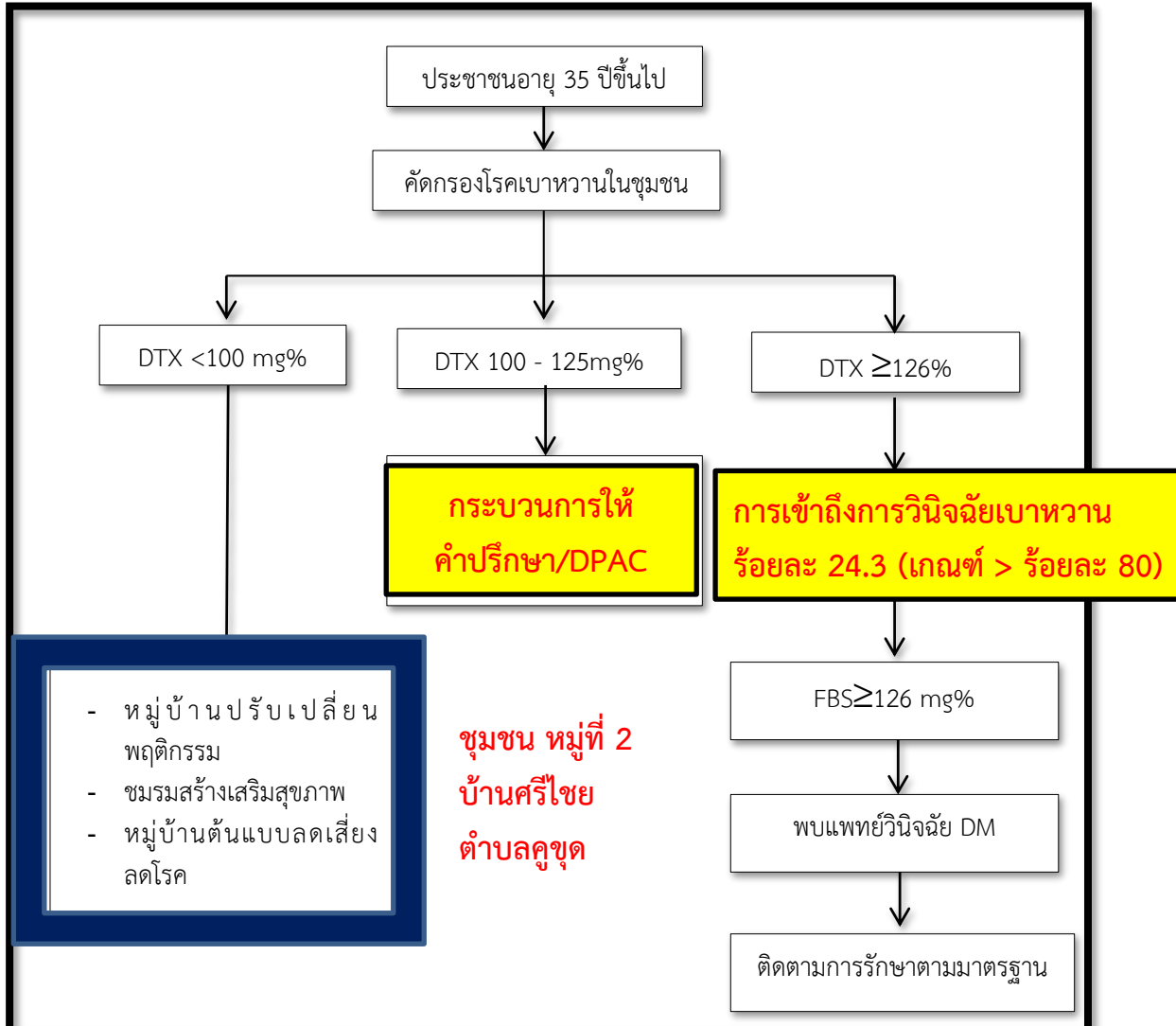
อุปสรรค

- ข้อมูลประชากรไม่เป็นปัจจุบัน เนื่องจากประชากรไม่ได้อยู่ในพื้นที่

โอกาสพัฒนา

- การทำข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

การคัดกรองผู้ป่วยเบาหวาน

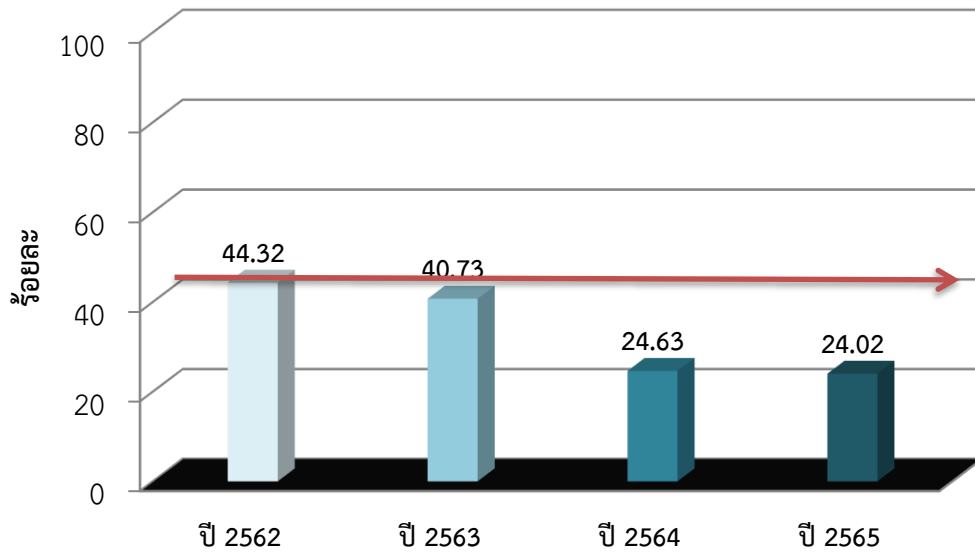


โอกาสพัฒนา:

- การติดตามผู้ป่วยภายหลังการคัดกรอง
- พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่และรูปแบบกระบวนการให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

กระบวนการรักษาโรคเบาหวาน

ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (เกณฑ์ \geq ร้อยละ 40)



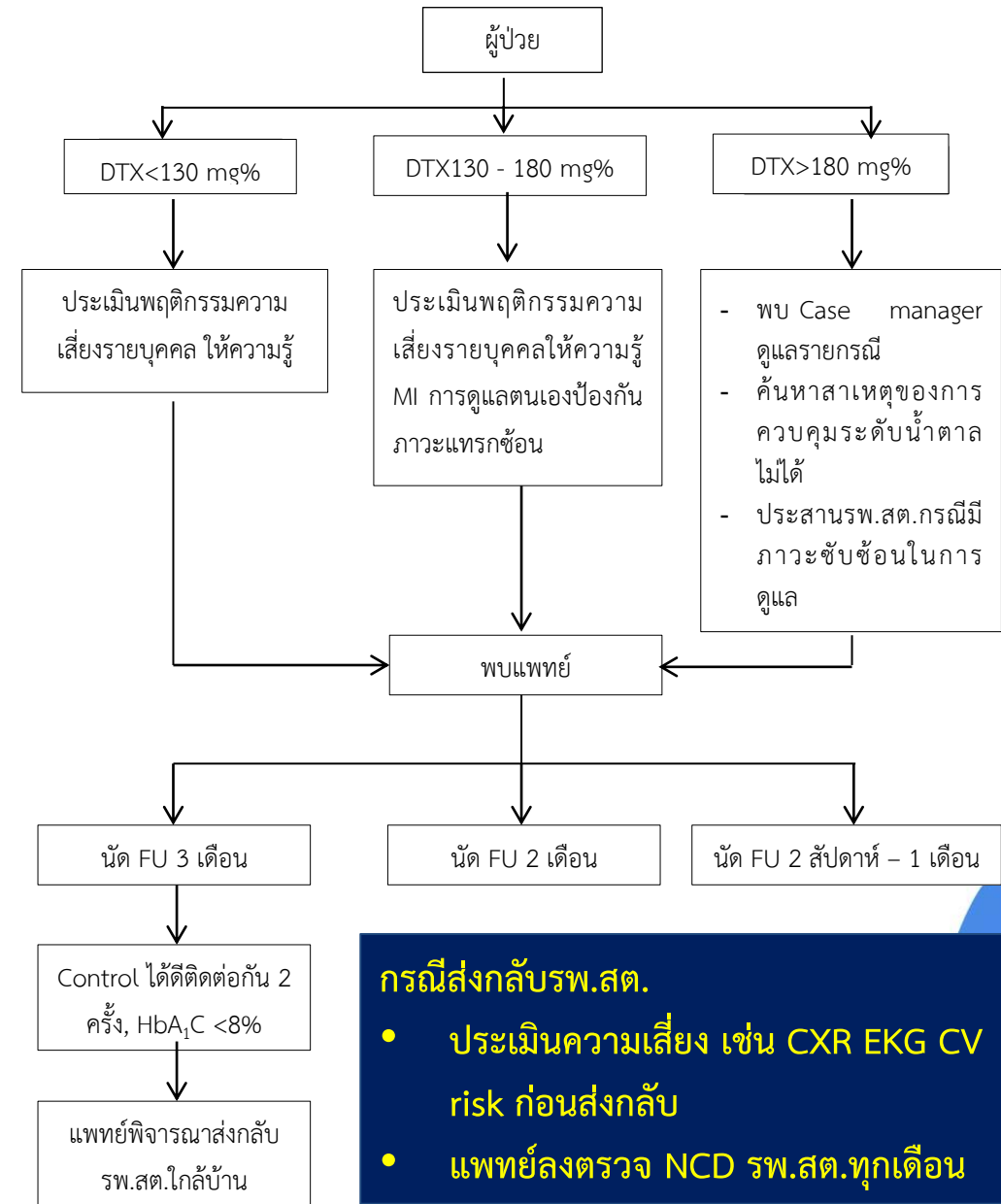
ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA1C อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี ต่ำกว่าเกณฑ์

กระบวนการประเมินและรักษา

- Insulin ในผู้ป่วยที่คุมอาการไม่ได้

กระบวนการให้คำปรึกษา:

- One Size Fits All
- การประสานงานระหว่างสหสาขาวิชาชีพ
- ข้อจำกัดในผู้สูงอายุ หรือ ไม่มีญาติ

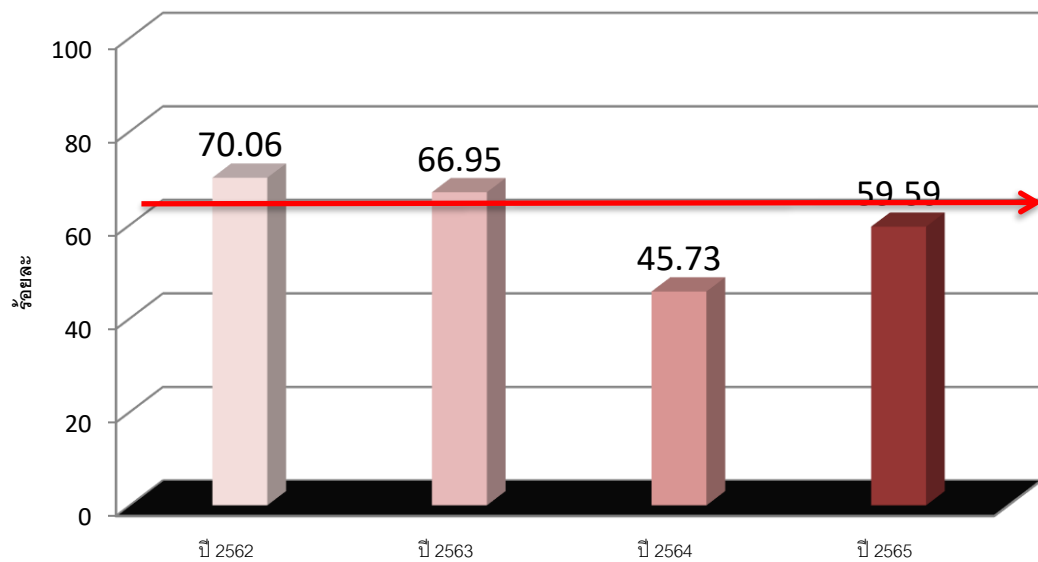


กรณีส่งกลับรพ.สต.

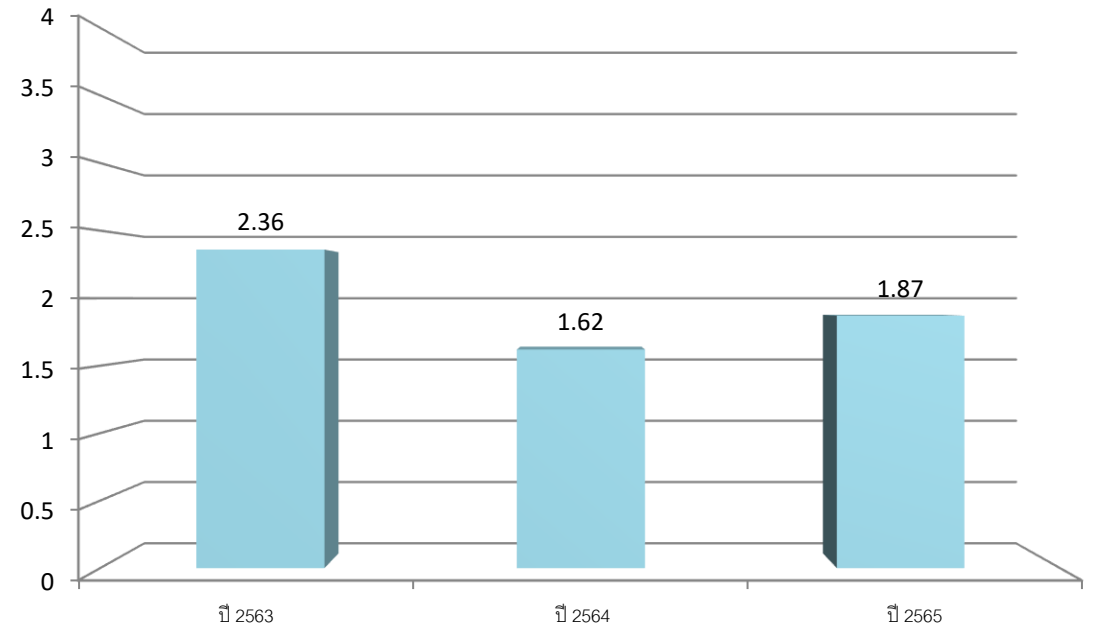
- ประเมินความเสี่ยง เช่น CXR EKG CV risk ก่อนส่งกลับ
- แพทย์ลงตรวจ NCD รพ.สต.ทุกเดือน

กระบวนการรักษาโรคความดันโลหิตสูง

ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี
(เกณฑ์ \geq ร้อยละ 60)



ร้อยละผู้ป่วยDMและ/หรือHTที่เป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังรายใหม่



- หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- ตำบลจัดการสุขภาพ
- DPAC ในชุมชน
- สร้าง Health Literacy ในชุมชน
- มาตรการทางสังคมลดบุหรี่ - สุรา
- ขับเคลื่อนนโยบายผ่านพชอ./DHS

Community care

Primary care

- คัดกรอง DMHT
- ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง
- DPAC
- เยี่ยมบ้านกลุ่ม Uncontrol
- ติดตามกลุ่มขาดนัด ขาดยา
- รณรงค์ป้องกันเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง CVD

DM/HT

Stroke

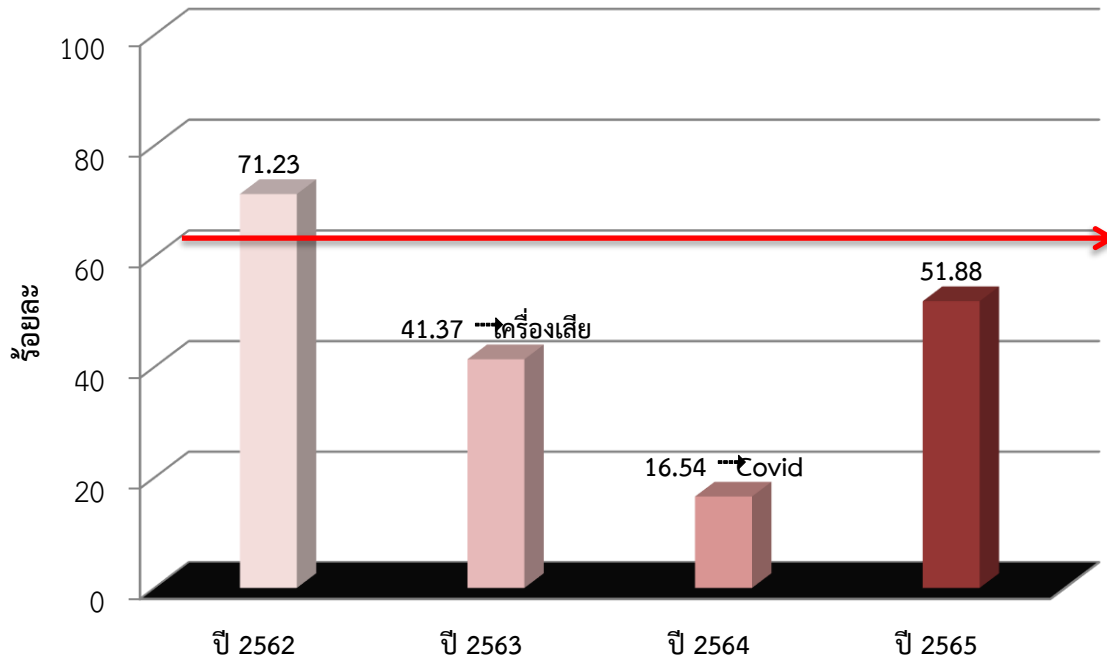
CVD

CKD



ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา (เกณฑ์ \geq ร้อยละ 60)

ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา
(เกณฑ์ \geq ร้อยละ 60)



ปัจจัยความสำเร็จ

- ได้รับการจัดสรรเครื่องตรวจจอประสาทตาเพิ่มมาอีก 1 เครื่อง (ใช้ร่วมกับรพ.สิงหนคร)
- ทีมจักษุแพทย์ในเครือข่ายรพ.สงขลา มาให้บริการตรวจตาในกลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานในปี 2565

ข้อจำกัด

- เจ้าหน้าที่ที่สามารถตรวจตาได้มีจำนวนน้อย ทำให้เกิดความล่าช้าในการตรวจ
- ไม่ทราบการวินิจฉัยภาวะแทรกซ้อนทางด้านสายตาในผู้ป่วยที่ส่งต่อพบจักษุแพทย์

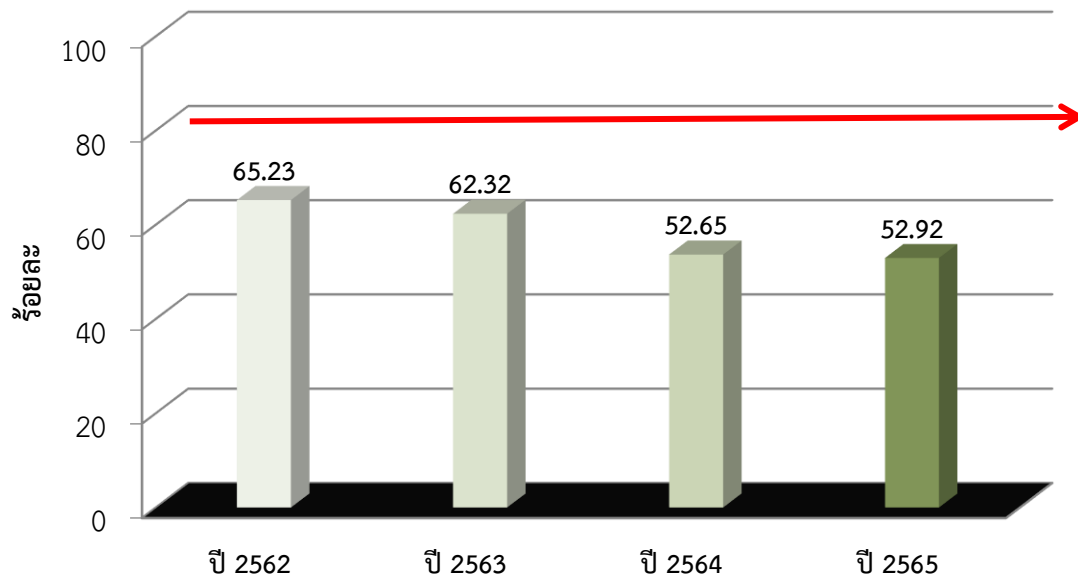


โอกาสการพัฒนา

- พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการใช้เครื่องตรวจจอประสาทตา
- ระบบติดตามผลการวินิจฉัยและการรักษาอย่างเป็นระบบ (ปรับปรุงระบบการRefer / การส่งต่อข้อมูล)

ร้อยละของผู้ป่วย เบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูงที่ได้รับ การค้นหาและคัดกรองไตเรื้อรัง (เกณฑ์ \geq ร้อยละ 80)

ร้อยละของผู้ป่วย เบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูงที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง (เกณฑ์ \geq ร้อยละ 80)



ข้อจำกัด

- ความครอบคลุมการคัดกรองจากสถานการณ์ Covid-19 ทำให้ผู้ป่วยไม่กล้ามาโรงพยาบาล
- ระบบฐานข้อมูลยังไม่เป็นปัจจุบัน

โอกาสพัฒนา

- ดึงข้อมูลผู้ป่วยที่ยังไม่ได้คัดกรองจาก HDC และประสานให้ รพ.สต. ติดตามผู้ป่วย

ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางเท้า

ปีงบประมาณ	จำนวน (ราย)	ผลการดำเนินงาน	ผลการคัดกรอง	
			ปกติ	ผิดปกติ
2562	1,925	83.15%	1,531 ราย	394 ราย
2563	1,936	81.72 %	1,491 ราย	445 ราย
2564	1,553	63.44 %	1,408 ราย	145 ราย
2565	658	25.78 %	600 ราย	58 ราย



ปัญหาอุปสรรค

- การคัดกรองการตรวจเท้าในผู้ป่วยเบาหวานยังไม่ครบ 100 เปอร์เซ็นต์ เนื่องจากมีภาระงานมากและอยู่ในช่วงสถานการณ์โควิดระบาด
- ผู้ป่วยเบาหวาน ยังขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวเรื่องการดูแลเท้าของตนเอง
- สถานที่ไม่เอื้ออำนวยในการบริการตรวจคัดกรอง

แผนพัฒนา

- มีแผนจัดออกตรวจเท้าเบาหวานร่วมกับคัดกรองภาวะแทรกซ้อนประจำปี 2566
- จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานแ
- ให้การดูแลในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน เรื้อรัง หรือมีภาวะแทรกซ้อน โดยให้การดูแลโดยทีมสหวิชาชีพ จัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อเพิ่มพูนทักษะและสร้างความมั่นใจแก่เจ้าหน้าที่ในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเบาหวาน

ข้อมูลการดูแลผู้ป่วยในช่องปาก

กระบวนการทำงาน

- มีทันตบุคลากรลงตรวจที่คลินิก NCD รพ. สทิงพระ เพื่อตรวจคัดกรองปัญหาสุขภาพช่องปาก แนะนำการดูแลสุขภาพช่องปากและการรักษาทันตกรรม
- มีช่องทาง Fast track ให้บริการที่คลินิกทันตกรรม ใน รพ. ในกรณีฉุกเฉินและจำเป็น
- มีช่องทางเข้าคิวพินเทียมทดแทนอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ ผป. NCD กลับมา มีการเคี้ยวอย่างมีคุณภาพเพื่อการทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพได้มากขึ้น



ปัญหา

- ให้บริการตรวจช่องปาก ณ คลินิก NCD ได้ไม่ครบทุกวัน
- ผู้ป่วย NCD มีความกลัวและกังวลในการรักษาทางทันตกรรม

โอกาสพัฒนา

- จัดกิจกรรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากให้กับกลุ่มผู้ป่วย NCD อาจบูรณาการไปกับงานอื่นๆ เพื่อให้สามารถดูแลตัวเองได้
- จัดทำระบบข้อมูลสารสนเทศสุขภาพช่องปากผู้ป่วย NCD เพื่อนำมาจัดระบบการให้การรักษาต่อไป
- เพิ่มวันที่มีทันตบุคลากรร่วมคัดกรองตรวจสุขภาพช่องปากในคลินิก NCD ทั้ง รพ. และ รพ. สต. ให้มากขึ้น
- กระตุ้นการเข้ารับบริการรักษาทางทันตกรรมในผู้ป่วย NCD โดยเฉพาะการรักษาทางปริทันต์ในผู้ป่วยเบาหวานให้มากขึ้น



แนวทางการรักษาโรคเบาหวาน ตามหลักการแพทย์แผนไทย

วิธีการรักษา 3 วิธี ประกอบด้วย การใช้ยาสมุนไพร การทำหัตถการ และการปรับพฤติกรรมในการก่อโรคเพื่อปรับสมดุลของการทำงานในร่างกายเป็นหลัก

ปัญหาอุปสรรค

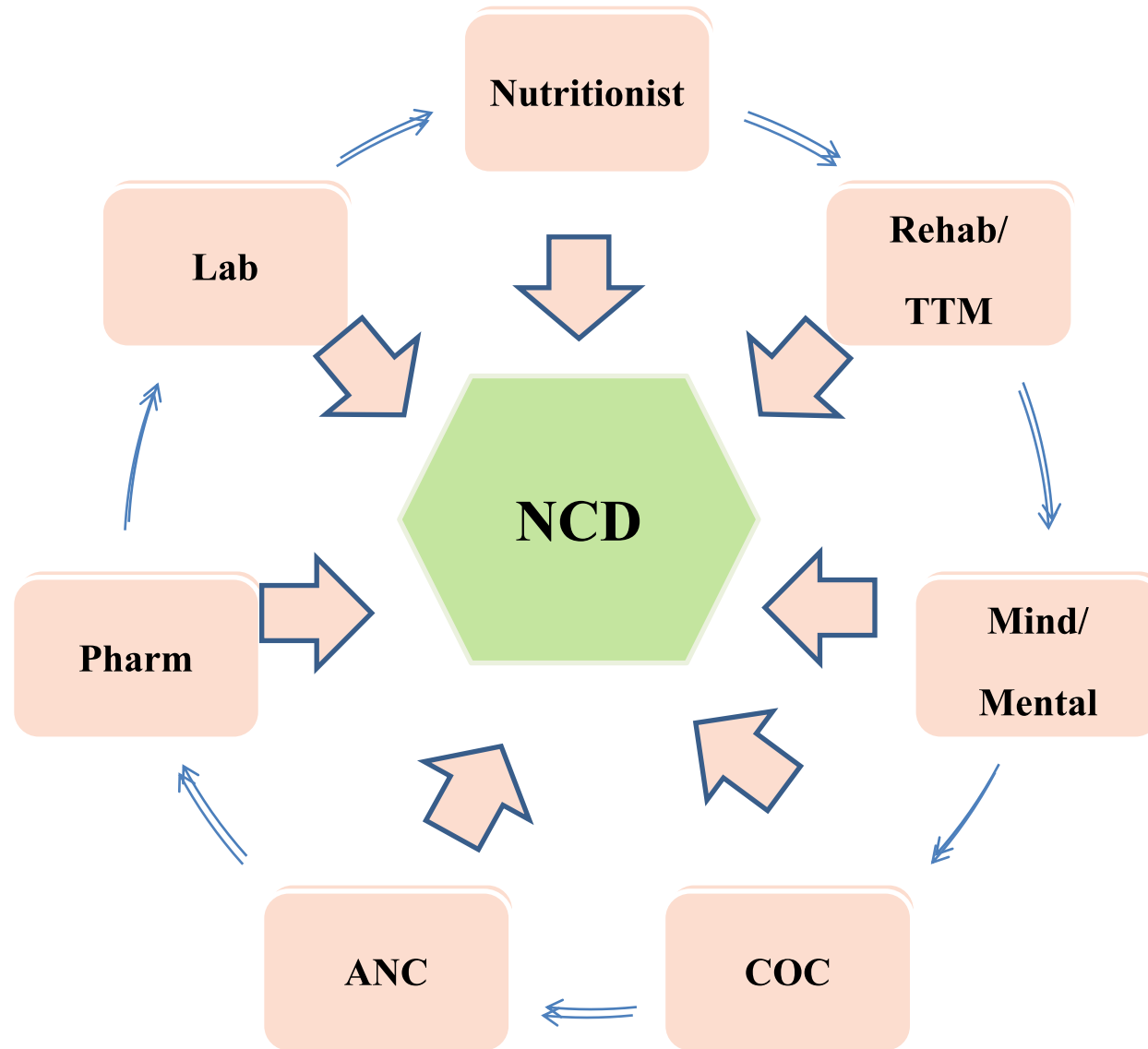
- ให้บริการแพทย์แผนไทยยังไม่ครอบคลุม เนื่องจากไม่ได้ลงให้บริการที่คลินิก NCD ได้ครบทุกวัน
- ขาดการประสานงาน และการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างหน่วยงาน
- สถานที่ไม่เอื้ออำนวยในการบริการตรวจคัดกรองผู้ป่วย



โอกาสพัฒนา

- เพิ่มตัวชี้วัดงานแพทย์แผนไทยในงาน NCD
- เพิ่มกิจกรรมหรือรูปแบบการบริการที่หลากหลาย เพื่อกระตุ้นการเข้ารับบริการแพทย์แผนไทยในผู้ป่วย NCD ทั้งในรพ. และรพ.สต.
- จัดทำทะเบียนผู้ป่วย NCD เพื่อติดตามประเมิน หลังจากการเข้ารับบริการที่คลินิกแพทย์แผนไทย
- เพิ่มโครงการการดูแลเท้าในผู้ป่วย NCD ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ เพื่อบูรณาการงานร่วมกัน โดยนวด กดจุดฝ่าเท้า หรือแช่มือแช่เท้าในผู้ป่วยที่มีอาการเหน็บชา เป็นต้น
- มีการให้คำแนะนำ และการใช้ยาหรืออาหารสมุนไพรปรับธาตุเพิ่มเติม โดยการใช้ยาสมุนไพรร่วมด้วยกับแผนปัจจุบันในผู้ป่วยกลุ่ม NCD

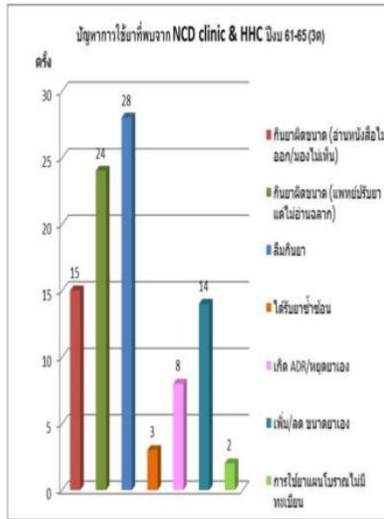
สหสาขาวิชาชีพ กับ NCD



ยาและเวชภัณฑ์

การติดตามผลการใช้ยา

Adherence & DRPs



กิจกรรมเสริมพลังแก่ผู้ป่วย



Activate Winc
Go to Settings to :



1. จัดทำบัญชีและจัดหายากลุ่มโรคเรื้อรัง
 - สถานการณ์ปัจจุบัน
 - สถานการณ์โควิด
2. ให้คำแนะนำการใช้ยาอย่างปลอดภัย
 - การใช้ยาที่มีผลต่อไต
 - การใช้ยานี้ดอินซูลิน
 - Polypharmacy, Drug interacting
3. ติดตามผลการใช้ยา
 - Adherence

กระบวนการทางห้องปฏิบัติการกับคลินิกเบาหวาน

กระบวนการ	วัตถุประสงค์	ปัญหาที่พบ	การดำเนินการแก้ไข	ผลลัพธ์
1. การเข้าถึงผู้ป่วยนัดล่วงหน้าสามารถเข้ารับบริการได้โดยตรงโดยไม่ต้องผ่านการซักประวัติหรือส่งตรวจที่คลินิกก่อนไปรับบริการที่ห้องปฏิบัติการ	<ul style="list-style-type: none"> เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานเข้าถึงบริการได้ง่าย และทันเวลาอย่างเหมาะสม ป้องกันการเกิดภาวะ Hypoglycemia 	<ul style="list-style-type: none"> ผู้ป่วยต้องงดอาหารก่อนเจาะเลือด มีความแออัด กรณี วันอังคารสัปดาห์ที่ 2 และ 4 ของเดือนจะมีผู้ป่วยจากคลินิก ARV หรือ ANC 	<ul style="list-style-type: none"> จัดการทำงานของเจ้าหน้าที่ให้มีการปฏิบัติงานเหลื่อมเวลา โดยมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานเจาะเลือดในเวลา 7.00 น. 1 คน ลดความแออัดประสานคลินิกช่วยหลีกเลี่ยงการนัดผู้ป่วยในช่วงเช้า กรณี ไม่งดอาหารหรือตรวจอื่นๆ 	<ul style="list-style-type: none"> ไม่พบผู้ป่วยมีการเกิดภาวะ Hypoglycemia ในขณะรอเจาะเลือด
2. สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย	<ul style="list-style-type: none"> เพื่อให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม 	<ul style="list-style-type: none"> พื้นที่รอรับบริการมีน้อย มีผู้ป่วยเปลนั่งและเปลนอนเพิ่มขึ้น รายงานค่าวิกฤติทางโทรศัพท์ ช่วง 7.00 น. คลินิกไม่มีคนรับสาย 	<ul style="list-style-type: none"> จัดให้มีอุปกรณ์ในการแจ้งภาวะฉุกเฉิน เช่น กริ่ง 	<ul style="list-style-type: none"> ผู้ป่วยที่มีค่าน้ำตาลอยู่ในช่วงวิกฤติได้รับการดูแลทันทีและปลอดภัย

กระบวนการทางห้องปฏิบัติการกับคลินิกเบาหวาน

กระบวนการ	วัตถุประสงค์	ปัญหาที่พบ	การดำเนินการแก้ไข	ผลลัพธ์
3. การทดสอบทางห้องปฏิบัติการสำหรับกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน -plasma glucose -lipid profile -Renal function -ตรวจน้ำตาลปลายนิ้ว	<ul style="list-style-type: none">• เพื่อการวินิจฉัย ดูแลรักษาและติดตามการดูแลผู้ป่วยให้ได้มาตรฐานคลินิกเบาหวาน	<ul style="list-style-type: none">• การตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่ครบตามมาตรฐานที่คลินิกเบาหวานกำหนด ห้องปฏิบัติการไม่ได้เปิดทดสอบ A1C	<ul style="list-style-type: none">• พิจารณาจากการคุ้มค่าในการใช้ทรัพยากรจึงตัดสินใจส่งต่อห้องปฏิบัติการภายนอกที่ผ่านการคัดเลือกว่ามีมาตรฐานในการบริการ	<ul style="list-style-type: none">• คลินิกเบาหวานสามารถใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการได้ครบทุกรายการตามมาตรฐานคลินิกเบาหวานของสมาคมเบาหวานกำหนด

ศูนย์เยี่ยมบ้าน รพ.สทิงพระ (COC)

บริการของศูนย์ COC รพ.สทิงพระ
(Continuing care Center of Sathing-pra Hospital) ประกอบด้วย

- ❖ **บริการเยี่ยมบ้าน ประกอบด้วย**
 - ผู้ป่วยติดเตียง
 - ผู้ป่วยที่ต้องดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care)
 - ช่วยแพทย์เพื่อพิจารณาออกเอกสารรับรองความพิการแก่ผู้ป่วยที่ไม่สามารถมารับบริการได้
 - ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ติดตามการทำกายภาพบำบัดต่อเนื่องที่บ้าน
- ❖ **บริการให้ยืมวัสดุ อุปกรณ์สำหรับการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน**
 - เตียงผู้ป่วย
 - เมาะลม
 - เครื่องผลิตออกซิเจนไฟฟ้า
 - เครื่องดูดเสมหะ
 - วัสดุ อุปกรณ์อื่นๆตามที่ได้รับบริจาค เช่น Pampers สาย suction
- ❖ **เป็นศูนย์รับบริจาควัสดุ และอุปกรณ์สำหรับดูแลผู้ป่วยที่บ้านจากชุมชนและหน่วยงานต่างๆ**
- ❖ **ศูนย์บริการข้อมูลข่าวสารแก่คนพิการ การจดทะเบียนคนพิการ รวมถึงประสานความช่วยเหลือ ดำเนินอุปกรณ์จาก รพท./รพศ. / พมจ. และหน่วยงานอื่นๆ**



การดูแลทางโภชนาการ

ตัวอย่างโรค	การปฏิบัติที่ทำให้เกิดคุณภาพของการดูแลทางโภชนาการ
ผู้ป่วยเบาหวาน	<ol style="list-style-type: none">1. คำนวณพลังงาน จัดเมนูอาหารโดยการควบคุมชนิด ปริมาณอาหาร2. จัดอาหารตามหลัก Food Exchange3. ให้โภชนศึกษาและโภชนบำบัดอาหารแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแล ซึ่งให้สอดคล้องกับภาวะของโรคและการดำเนินชีวิตของผู้ป่วย4. ติดตามเยี่ยมประเมินต่อเนืองทาง HOSxP และโทรถาม
ความดันโลหิตสูง	<ol style="list-style-type: none">1. คำนวณพลังงาน จัดเมนูอาหารจำกัดโซเดียม ปริมาณไขมันต่ำ แนะนำให้โภชนศึกษาและเทคนิคการลดเค็มลดมันเพิ่มการทานผัก2. ติดตามเยี่ยมประเมินต่อเนืองทาง HOSxP และโทรถาม
ไตวายเรื้อรัง	<ol style="list-style-type: none">1. คำนวณพลังงาน จัดเมนูอาหาร จำกัดโซเดียม จำกัดโปรตีน2. จำกัดโปแตสเซียม แนะนำแนวทางการรับประทานอาหาร ให้ได้รับสารอาหารเหมาะสม3. ลดการรับประทานเนื้อจำกัดโซเดียม ควบคุมปริมาณโปแตสเซียม ควบคุมปริมาณฟอสฟอรัส

การดูแลทางโภชนาการ

- การคัดกรองภาวะโภชนาการ การประเมินอย่างละเอียดเมื่อมีข้อบ่งชี้การวางแผนและการดูแลทางโภชนาการ/ โภชนบำบัดในกลุ่มผู้ป่วย ได้แก่ เบาหวานรายใหม่ โรคไตเรื้อรัง :
 - 1) มีแบบประเมินการคัดกรองภาวะโภชนาการในกลุ่มผู้ป่วยสำคัญ และผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้
 - 2) มีการสื่อสาร ค้นหาปัญหาสาเหตุ ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ในการดูแลผู้ป่วย
 - 3) จัดอาหารให้สอดคล้องตามแผนการรักษาของแพทย์
- การให้ความรู้ด้านโภชนาการและโภชนบำบัดแก่ผู้ป่วยและครอบครัว:
 - 1) ให้ความรู้ด้านโภชนาการแก่ผู้ป่วยและญาติ ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
 - 2) วางแผน คำนวณพลังงาน ให้สอดคล้องกับแนวทางการดำเนินชีวิตของผู้ป่วย
 - 3) สะท้อนปัญหาร่วมกับทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย ในการวางแผนการดูแลและต่อเนื่องที่บ้าน
 - 4) ติดตามประเมินความรู้และความเข้าใจในการเตรียมอาหารให้เหมาะสมกับโรค

การดูแลด้านสุขภาพจิตในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

- คัดกรองภาวะซึมเศร้าพร้อมบำบัดรักษา
- คัดกรองความเสี่ยงการฆ่าตัวตายพร้อมทำจิตบำบัด
- คัดกรองโรคทางจิตเวช พร้อมบำบัดรักษา
- คัดกรองภาวะสมองเสื่อม (MMSE)
- กลุ่มเสี่ยงแนะนำการฝึกทำบริหารสมอง หากพบคะแนนผิดปกติ consult /refer พบจิตแพทย์ รพ.สงขลา
- ส่งเสริมความสุข 5 มิติในผู้สูงอายุ
- ติดตามเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง/อยู่บ้านคนเดียว

การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

ปี 2565 (ตุลาคม 64 – กรกฎาคม 65)



รายการ (Item)	ผลงาน (Performance)				
	ปี 2561 (2018)	ปี 2562 (2019)	ปี 2563 (2020)	ปี 2564 (2021)	ปี 2565 (2022)
GCT	67	78	49	66	43
ค่า GCT ≥ 140 mg%	18 (26.86)	22 (28.20)	13 (26.53)	24 (36.36)	12 (27.90)
OGTT	16	18	17	22	14
ค่า OGTT ผิดปกติ (Abnormal OGTT)	4 (25)	4 (22.22)	4 (23.52)	4 (18.18)	2 (14.28)
GDMA1 / GDMA2 / DM	8/2/0	8/1/0	3/3/3	7/1/1	7/0/1
PIH/HT	0/1	3/1	5/2	3/0	0/1 (DM+HT)
วินิจฉัยเป็น DM หลังคลอด (Diagnosed as DM after delivery)	1	1	0	0	0

Purpose

อัตราการตายของมารดา เท่ากับ 0 (ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ)

Process

1. ปรับปรุง CPG เพื่อคัดกรองกลุ่มเสี่ยงได้ครอบคลุมมากขึ้น
2. คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ส่งต่อ รพ.แม่ข่าย และดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูงตาม CPG
3. หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูงทุกรายได้รับการขึ้นทะเบียนครรภ์เสี่ยงสูง รายงานจังหวัดทราบ ประสานส่งต่อข้อมูลให้พื้นที่ และติดตามเยี่ยมอย่างต่อเนื่อง
4. ติดตามเยี่ยมหลังคลอด และคัดกรองเบาหวานหลังคลอดในรายที่มีประวัติ GDM

Performance

จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า ในปี 2561 – 2565 การคัดกรองเบาหวานขณะตั้งครรภ์ พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปี 2561 – 2562 และลดลงในปี 2563 – 2565 จากสถานการณ์โควิด-19 จึงได้ปรับปรุง CPG เพื่อคัดกรองกลุ่มเสี่ยงได้ครอบคลุมมากขึ้น

การตรวจพบค่า OGTT ผิดปกติ และได้รับการวินิจฉัยเป็น GDM พบว่ามีแนวโน้มลดลง คิดเป็นร้อยละ 25, 22.22, 23.52, 18.18 และ 14.28 ตามลำดับ และมารดาหลังคลอดได้รับการวินิจฉัยเป็น DM จำนวน 2 ราย ในปี 2561 – 2562

ส่วน PIH และ HT พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปี 2562 – 2563 คิดเป็น 3/1 และ 5/2 ราย ส่วนในปี 2564 – 2565 มีแนวโน้มลดลง คิดเป็น 3/0 และ 0/1 ราย ตามลำดับ

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา ไม่มีมารดาตายจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ คลอดและหลังคลอด

กิจกรรมการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูง



ประชุม MCH Board ระดับจังหวัด



ประชุม MCH Board ระดับอำเภอ

กิจกรรมการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูง



ประชุมทบทวนแม่ข่าย - ลูกข่าย



แม่ข่ายเยี่ยมเสริมพลัง



ประชุมฟื้นฟูวิชาการ ระดับอำเภอ



ซ้อมแผนฉุกเฉินทางสูติศาสตร์

กิจกรรมการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูง



ติดตามเยี่ยมครรภ์เสี่ยง



ติดตามนิเทศ รพ.สต.



โรงเรียนพ่อแม่

ผลงานในปี 2564 - 2565

รพ.สต.มีแผนงาน NCD ใช้เงินบำรุงและงบกองทุนตำบล ปีงบประมาณ 2565

แผนงาน/โครงการ NCD

1. โครงการตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน
2. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง หัวใจและหลอดเลือด
3. โครงการตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางเหล้า อำเภอสติงพระ จังหวัดสงขลา ปี 2565
4. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงลดโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางเหล้า อำเภอสติงพระ จังหวัดสงขลา ปี 2565
5. โครงการอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดเสี่ยงลดโรคเบาหวานลดความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนามชัย อ.สติงพระ จ.สงขลา ปี 2565
6. โครงการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงโรคเบาหวาน ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ตำบลสนามชัย อ.สติงพระ จ.สงขลา ปี 2565
7. โครงการอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดเสี่ยงลดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ตำบลบ่อदान อำเภอสติงพระ จังหวัดสงขลา ปี 2565
8. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคเรื้อรัง ตำบลคูขุด ปีงบประมาณ 2565
9. โครงการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ตำบลบ่อแดง อำเภอสติงพระ จังหวัดสงขลา ปีงบประมาณ 2565
10. โครงการตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดจันทร์ อำเภอสติงพระ จังหวัดสงขลา ปีงบประมาณ 2565
11. โครงการอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดเสี่ยงลดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดจันทร์ ตำบลวัดจันทร์ อำเภอสติงพระ จังหวัดสงขลา ปี 2565
12. โครงการตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีหลวง อำเภอสติงพระ จังหวัดสงขลา ปี 2565

รพ.สต.มีแผนงาน NCD ใช้เงินบำรุงและงบกองทุนตำบล ปีงบประมาณ 2565

แผนงาน/โครงการ NCD

13. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงลดโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคีหลวง อำเภอสติงพระ จังหวัดสงขลา ประจำปี 2565
14. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูงหัวใจและหลอดเลือดรพ.สต.นางเหล้า อำเภอสติงพระ จังหวัดสงขลา ปี 2565
15. โครงการ อสม. ร่วมใจต้านภัยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ตำบลคลองรี อำเภอสติงพระ จังหวัดสงขลา ปีงบประมาณ 2565
16. โครงการ 3 อ 2 ส ลดโรคเรื้อรัง ตำบลคลองรี อำเภอสติงพระ จังหวัดสงขลา ปี 2565
17. โครงการป้องกันไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ตำบลคลองรี อำเภอสติงพระ จังหวัดสงขลา ปีงบประมาณ 2565
18. โครงการประชุมกลุ่มเสี่ยงเพื่อให้มีความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคเบาหวานความดันโลหิตสูงในชุมชน ปี 2565 PCU

การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง



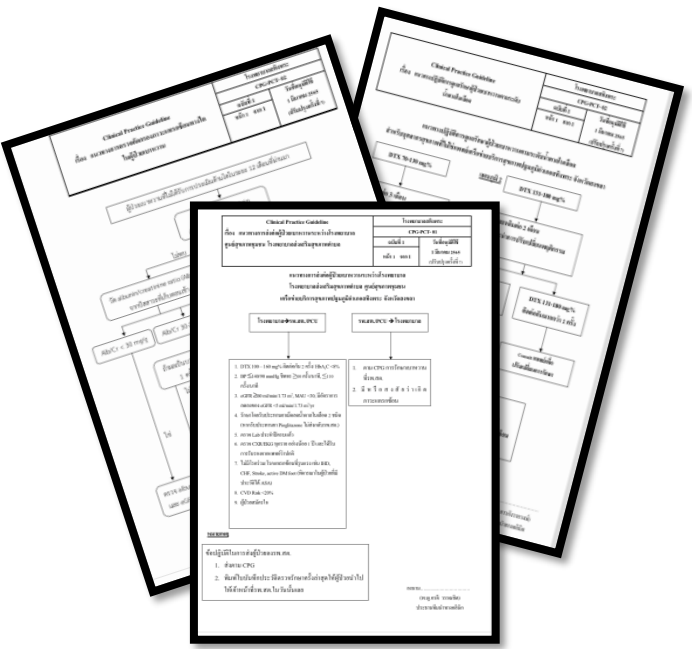
มีการดำเนินงาน “ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs”
อย่างน้อยอำเภอละ 1 ชุมชน

เป้าหมายอำเภอสตึงพระ

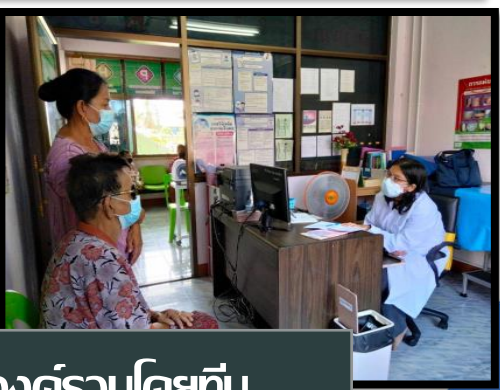
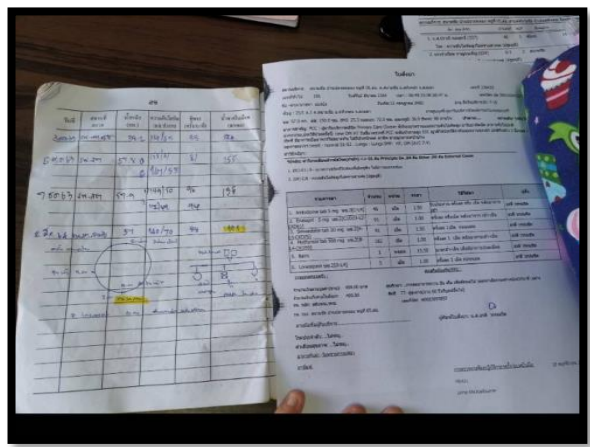
ชุมชน หมู่ที่ 2 บ้านศรีไชย
ตำบลคูขุด

NPCU สนามชัย

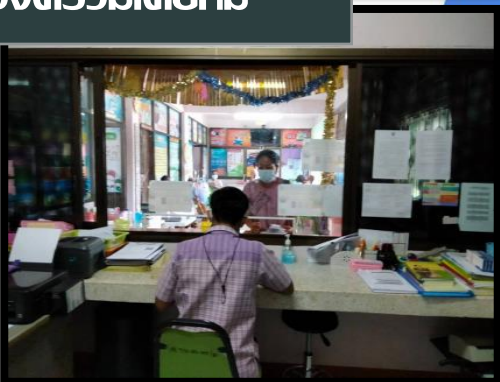
- บริการทุกคน บริการทุกอย่าง บริการทุกที่ บริการทุกเวลาด้วยเทคโนโลยี
- ด้วยทีมหมอครอบครัว ประกอบด้วยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว พยาบาลครอบครัว และสหวิชาชีพ



การบริการผู้ป่วยโรคเรื้อรัง



การดูแลงดร่วมโดยทีม



เกณฑ์ส่งรักษาต่อที่ NPCU

ปัญหา/อุปสรรคการดำเนินงาน

1. ระบบฐานข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน เช่น ข้อมูลการเสียชีวิต การเคลื่อนย้ายของประชากร
2. ขาดการติดตามและดูแลต่อเนื่องในกลุ่มที่คัดกรองแล้วพบว่าอยู่ในกลุ่มเสี่ยง/สงสัยป่วย
3. การคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตา ไต หัวใจและช่องปาก ยังไม่ได้ตามเกณฑ์

โอกาสพัฒนา

1. พัฒนาระบบฐานข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน(กำหนดแนวทาง/วัน เวลาให้แล้วเสร็จ)
2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงทั้งในกลุ่มเสี่ยง กลุ่มสงสัยป่วย และกลุ่มป่วย
3. พัฒนาระบบคัดกรองภาวะแทรกซ้อนตา ไต เท้า และช่องปาก
4. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่รพสต.ในการตรวจจอประสาทตา
5. เพิ่ม NPCU ให้ครอบคลุม

ขอบคุณ